Das Quecksilber

in der

Syphilistherapie.

Inaugural-Dissertation

verfasst und der

hohen medicinischen Facultät

der Königlichen Julius-Maximilians-Universität Würzburg

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

vorgelegt von

Friedrich Hendel

aus Speyer (Rheinpfalz).

Würzburg.

Druck der Köhl & Hecker'schen Buchdruckerei.

1886.

Referent:

Herr Professor Dr. W. Leube.

Zu den ältesten Mitteln, welche die Medizin im Kampfe gegen die den menschlichen Organismus zerstörenden Krankheiten anwendet, gehört das Quecksilber. Seit über 1000 Jahre als Heilmittel bei verschiedenen Affektionen in Gebrauch, hat es, wie kein zweites, die forschende Thätigkeit der Aerzte herausgefordert und die reichaltigste Literatur für und gegen seinen Gebrauch zur Folge gehabt. Und von den ersten Zeiten seiner Anwendung an bis auf unsere Tage spaltete das Quecksilber das ärztliche Lager in zwei Teile, von denen bald der eine, bald der andere mit seinen Ansichten mehr dominierte. Der Grund zu dieser Spaltung, beziehungsweise zu dem Kampfe zwischen Mercurialisten und Antimercurialisten liegt in den Vergiftungserscheinungen, welche das Quecksilber bei längerer Wirkung auf den Körper erzeugt und in der oft so mangelhaften Unterscheidung zwichen den Symptomen der behandelten Krankheit und denen der Quecksilbervergiftung. Ja, in der Mitte dieses Jahrhunderts (1855) hat Joseph Hermann in Wien das Bestehen einer constitutionellen Syphilis geläugnet und alle Symptome derselben als auf Quecksilbervergiftung beruhend bezeichnet. Dazu bemerkt Simon [1]) sehr richtig, dass ein Arzt, der solche medizinische Weisheit zu Markte bringe, von Geschichte der Syphilis nicht die leiseste Ahnung habe. Und auch andere fanatische Gegner des Quecksilbers zeigen eine auffallende Unkenntniss seiner Wirkungen, besonders auf den Syphilisprocess, wie sie uns aus verschiedenen Zeiten verbürgt sind.

---

[1]) Simon, Geschichte und Schicksale der Inunktionskur. Hamburg 1860.

Es soll Zweck vorliegender Abhandlung sein zu zeigen, wie im Laufe der Jahrhunderte sich das Quecksilber zu der Therapie und speziell der Syphilistherapie stellt, unter Bezugnahme auf die Vergiftungserscheinungen, die bei seiner therapeutischen Anwendung eintreten.

Der ganze Stoff teilt sich in zwei ungleichmässige Teile, in den Zeitraum der Anwendung des Quecksilbers vor Auftreten der Syphilis und den Zeitraum nach Auftreten derselben. Und da das Quecksilber vorzugsweise als Antisyphiliticum zur Betrachtung kommt, so wird es sich hauptsächlich um den zweiten Zeitraum handeln und der erste mehr Vorgeschichte zu diesem sein.

Bezüglich der Ansicht über Alter und Ursprung der Syphilis müssen wir auf die sich damit beschäftigenden Werke von Geigel [1]) und Simon [2]) verweisen und nehmen als Zeit ihres Auftretens das Jahr 1495 an, in welchem sie ihren epidemischen Umzug durch Europa begann.

Das Quecksilber ist im Orient seit langer Zeit gegen Ungeziefer und leproese Hautausschläge, die daselbst einheimisch waren, im Gebrauch gewesen. Die genaueren Angaben über seinen Gebrauch gehen bis in das achte Jahrhundert zurück. Da erfahren wir aus Sprengels [3]) Geschichte der Arzneikunde, dass der arabische Scheidekünstler Dchaffar oder Geber bereits die Bereitung des Sublimats und roten Präcipitats kannte. Ueberhaupt sind es in dieser Zeit hauptsächlich die arabischen Aerzte, welche sich um Verwendung und Erforschung des Quecksilbers verdient machten. Arrasi oder Rhazes, dessen Thätigkeit nach 850 fällt, gibt eine salzsaure Auflösung des Quecksilbers und eine mit Oel bereitete Quecksilbersalbe an gegen Ungeziefer und Scabies. Die Salbenform scheint überhaupt die gebräuchlichste unter dem Volke gewesen zu

---

[1]) Geigel, Geschichte der Pathologie und Therapie der Syphilis. Würzburg 1867.

[2]) Simon, kritische Geschichte des Ursprungs der Behandlung und Pathologie der Syphilis.

[3]) Sprengel, Geschichte der Arzneikunde.

sein, doch finden wir erst bei Arrasi die genaue Angabe. Beim jüngeren Mesue,[1]) der in der zweiten Hälfte des zehnten Jahrhunderts lebte, finden wir folgende Salbenformel:

Rp. Cerussae lithargyrii, alphesiricon, alves bonae, croci, climae argenti, argenti vivi, (Quecksilber) partes aequales, olei de oleandro q. s. ut fiat unquentum.

Die Salbe wird bezeichnet als Unguentum mundificans cutim et sanans scabiem siccam et asperitatem cutis et impetiginem et phlegma crassum.

Doch auch über Vergiftungserscheinungen lesen wir Berichte aus sehr früher Zeit. So erwähnt der jüngere Serapion (11. Jahrhundert), dass schon dem Albugerig die grosse Gefährlichkeit der Quecksilberdämpfe, besonders auf das Nervensystem, bekannt gewesen sei. Avicenna ferner (980—1037) gibt an, dass die Dämpfe des Quecksilbers Lähmung, Zittern und Zuckungen der Gliedmassen veranlassten, taub, blind und den Mund stinkend machten.

Auch bei andern Völkern war die Quecksilberanwendung schon sehr frühe bekannt. So verwandten nach dem Verfasser des Pant-sau-Kang-muh Quecksilbereinreibungen und -Räucherungen bereits die Chinesen im 11. Jahrhundert gegen parasitäre Hautkrankheiten. Auch die Inder sollen das Quecksilber schon vor 900 Jahren gekannt haben.

Die eigentlichen Vertreter der Quecksilberkuren blieben bis zum 12. Jahrhundert die arabischen Aerzte. Ihre Theorien und Vorschriften fanden allmählig Verbreitung, besonders an den Küstenländern Afrikas, und dann von Spanien aus, wohin sie durch Constantinus im 12. Jahrhundert verpflanzt worden waren, rasche Verbreitung über Europa. Die Anhänger dieser Lehren

---

[1]) Mesue, opera quae exstant omnia Venetiis 1562. (Nach Simons Citat.)

[2]) Kussmaul, Untersuchungen über den constitutionellen Mercurialismus und sein Verhältniss zur constitutionellen Syphilis. Würzburg 1861. (pag. 41.)

[3]) Gerson u. Julius, Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde.

nannte man Arabisten. Anwendung fand das Quecksilber in Salbenform und als Räuchermittel gegen Ungeziefer, parasitäre Hautkrankheiten, besonders Krätze und gegen die Lepra, die im Mittelalter, besonders zur Zeit der Kreuzzüge und wohl infolge derselben in Europa epidemisch war. Doch gelangte die Anwendung des Quecksilbers bald ausschliesslich in die Hände von nicht ärztlich gebildeten Leuten, den sogenannten Medicochirurgen des 12. bis 15. Jahrhunderts, da die gebildeten Aerzte zum grössten Teile als Anhänger des Galen und seiner Lehren die Anwendung desselben als eines „venenum frigidum, quod nocet membris principalibus et nervis et panniculis“ verwarfen. Man nannte diese Anhänger Galens im Gegensatz zu den Arabisten Galenisten.

Die arabischen Lehren erhalten eine wesentliche Modifikation durch den Bischof und Arzt Theodorich v. Cervia (1205—98) und seinen Zeitgenossen Arnald v. Villanova (beide Italiener). Sie gaben eine methodische Einreibungskur mit Quecksilbersalbe (Sarazenensalbe) an und zwar mit Hervorrufung des Speichelflusses, von der Ansicht ausgehend, dass die materia morbi durch das Quecksilber beweglich gemacht und im Speichelflusse aus dem Körper geschwemmt würde. Von welchem Einflusse diese Theorie für spätere Zeiten war, wird das Weitere ergeben.

Mit diesen Männern können wir auch den ersten Zeitraum oder, wie oben bezeichnet, die Vorgeschichte des Quecksilbers als Spezifikum in der Syphilistherapie beschliessen.

Hatte das Quecksilber schon gegen parasitäre und lepröse Hautaffektionen eine grosse Bedeutung als Heilmittel gewonnen, so war dies noch viel mehr der Fall, als vom Jahre 1495 an eine neue Krankheit plötzlich

---

[1]) Theodorich: Capitulum de malo mortuo. Arnald de Villanova: Capitulum de cura scabiei.

[2]) cf. Simon: Inunctionskur pag. 8. Kussmaul: Mercurialismus pag. 42. Haeser: Lehrbuch der Geschichte der Medizin pag. 343.

mit furchtbar epidemischem Charakter sich von Spanien und Italien her besonders mit schweren Symptomen der äusseren Haut verbreitete. Morbus gallicus nannten sie die Italiener, morbus neapolitanus die Franzosen, andere wiederum glaubten sie durch die Entdecker der neuen Welt eingeschleppt. Mit Recht sagt Ricord in witziger Weise, dass der Ursprung der Syphilis gleich dem der freien Künste sei — ein Geheimnis. So viel steht fest, dass sie 1495 rasch sich über Europa verbreitete und z. B. nach Haeser's Angabe schon 1496 in Würzburg auftrat. Und auch gleichzeitig begann ihre Bekämpfung mit Quecksilber, das man, wie erwähnt, schon seit langer Zeit gegen Hautaffectionen gebrauchte.

Um die Uebersicht über den Zeitraum vom epidemischen Ausbruche der Syphilis bis auf unsere Tage zu erleichtern, teilen wir ihn uns in Perioden ein und wählen als Anfänge neuer Perioden das Auftreten von Männern, deren aufgestellte Lehren einen gewissen Umschwung der herrschenden Ideen zur Folge hatten.

Wir nehmen, von diesem Gesichtspunkte ausgehend, als erste Periode die Zeit von 1495 bis zum Auftreten Chicogneaus (1718), die zweite von da bis zu Louvrier (1809) und endlich die dritte bis zur heutigen Zeit.

Wie früher den parasitären und leprösen Hautaffectionen standen auch jetzt den Symptomen der Syphilis die Mehrzahl der gebildeten Aerzte als Anhänger der galenischen Lehren (Galenisten) unthätig gegenüber und nur einzelne Männer suchten auf Grund der arabischen Lehren (Arabisten) eine methodische Bekämpfung mit Quecksilber, während eine Anzahl ungebildeter Leute (Bader, herumziehende Bauern, Medicochirurgen und andere Empiriker) handwerksmässig die leidende Menschheit mit verschiedenen Kuren traktierten. Erst gegen

---

[1]) Drysdale, Pathologie u. Therapie der Syphilis. Deutsch von Helmkampff. Stuttgart 1882. pag. 43.

[2]) Haeser, Geschichte der Medizin. Jena 1882, III. Band (epidem. Krankh.) pag. 257.

Ende des 16. Jahrhunderts hatten die arabistischen Ideen durchgegriffen und wurde das Quecksilber überall als spezifisches Mittel gegen die Syphilis verwandt. Der Gesichtspunkt, von dem man ausging, war die schon erwähnte Ansicht Theodorichs und Arnalds, welche im Speichelfluss die Herausförderung der Materia morbi erblickten. Und so wurde fast von allen Autoren dieser Periode dem Speichelflusse eine kritische Bedeutung in der Syphilistherapie beigelegt.

Ueber die Kuren der Empiriker sind uns sehr genaue Berichte erhalten von unserem Landsmanne Ulrich v. Hutten, [1]) der selbst 11 Mal die Schmierkur durchgemacht hat. Er schildert in seiner Abhandlung de morbo gallico, „dass in stark geheiztem Zimmer die Kranken 20—30 Tage lang mit Quecksilbersalbe eingerieben unter dicken Decken schwitzen mussten. Unter dem heftigsten Speichelflusse verschwärten Gaumen, Wangen und Lippen unter grossem Gestanke. Der Mund war ein Geschwür (Stomatitis), die Zähne fielen aus. Viele starben während der Kur.“ Hutten erzählt auch von einem Heilkünstler, der auf ähnliche Weise drei Bauern um's Leben brachte. Aehnliche Schilderungen gibt Mathiolus [2]) (1535) über Waschungen mit Sublimat und Räucherkuren. Die Bader hatten eigene Badstuben errichtet, wo sie durch Einreibungen, verbunden mit Schwitz- und Dampfbädern, ferner Räucherungen mit Zinnober ihre berüchtigten Kuren vornahmen (Salbader).

Doch wurden auch sehr günstige Erfolge erzielt, wofür der Umstand spricht, dass die Kuren der Empiriker sich über die Mitte des 16. Jahrhunderts hinaus erhielten. Als direkter Beleg dafür dient die glück-

---

[1]) Luisini Aphrodisiacus: pag. 275—310. Ulrichi de Hutten de morbo Gallico Cap. IV. Qua primum medicina restitutum huic morbo sit.

Kussmaul, Mercurialismus pag. 45.

[2]) Luisini Aphrod.: Petri Andreae Mathioli de morbo gallico opusculum pag. 246—275.

Kussmaul, Mercurialismus pag. 44.

Simon, Inunctionskur pag. 10.

liche Kur, die 1501 ein Schneider an dem Geheimsekretär Max I., namens Grünbeck, vornahm. Und dass das Quecksilber heftigen Schmerzen, besonders in den Knochen und unheimlich um sich greifenden Ausschlägen, auffallend rasch Einhalt gebot, gaben sogar Gegner des Quecksilbers, wie Fallopia und Fernelius,[1]) zu.

Im Allgemeinen müssen jedoch die Kuren der Empiriker als ungünstig bezeichnet werden und zwar

1) wegen zu rascher Einverleibung grosser Quecksilberdosen.

2) wegen Nichtberücksichtigung der individuellen Disposition der einzelnen Patienten zu Mercurialvergiftungen.

3) wegen der ungünstigen äusseren Verhältnisse bei der Kur (überheizte Zimmer, Schwitzen unter wollenez Decken etc.)

4) hauptsächlich wegen der schlechten Consistenz der Salben.

Diese enthielten oft ausser Quecksilber noch Arsen, Bleiweiss, Gold- und Silberschaum, verschiedene Harze und viele der Alchemie entborgte Stoffe von oft abenteuerlicher Art.

Weit günstiger erscheinen uns die Kuren eines Teiles der Aerzte, der sogenannten Arabisten.[2]) Zwar sind auch ihre Salbengemengsel noch schlecht, aber ihr ganzer Feldzugsplan gegen die neue Seuche zeigt Ziel und Methode. Durch eine Vorbereitungskur, bestehend in Aderlass, mässiger Diät, Vermeidung scharfer Speisen und Getränke, dann folgenden Abführmitteln und Bädern suchen sie den Körper fähig zu machen zu einnr günstig wirkenden Inunktionskur im Sinne der Vorschriften Theodorichs und Arnalds. Auch quecksilberhaltige Bäder kamen zur Anwendung. Und es waren die Erfolge weit günstigere als die der Empiriker, da man

---

[1]) Simon, Inunctionskur pag. 10.

[2]) Kussmaul, Mercurialismus pag. 47.
Simon, kritische Geschichte pag. 254—289.

1) der Individualität des Einzelnen ziemlich Rechnung trug, d. h. bei schwächeren Individuen kleinere Dosen verwandte,

2) sich alle Mühe gab, die übelen Folgen des Speichelflusses, wie die geschilderten schweren stomatitischen Verschwärungnn durch adstringierende Mundwässer hintanzuhalten,

3) den Körper des Patienten durch stärkende Mittel auf der nötigen Kraft zu erhalten suchte.

Und so hören wir selbst aus der Zeit, wo Aerzte wie Sydenham, Calmette und andere, durch verbesserte Präparate kühn gemacht, zu sehr grossen Dosen griffen, dennoch nicht solch schauderhafte Berichte, wie aus der Zeit der Empiriker.

Die günstigen Erfolge der Arabisten wurden dadurch gekrönt, dass zum Schlusse des 16. Jahrhunderts keine Gegner des Quecksilbers mehr vorhanden waren von der Bedeutung Galen's und Fernelius'. Die Ansichten blieben auch im folgenden Jahrhundert dominirend, bis Uebergriffe zur Reaktion führten.

Ehe wir zur Betrachtung der einzelnen Männer, die sich in der ersten Periode um Erforschung und Verwendung des Quecksilbers verdient gemacht haben, übergehen, seien in Kurzem die Hauptgegner erwähnt. Und da sind zu nennen vor allen der berühmte Fernelius (1550), [1]) der die Anwendung des Quecksilbers eine unsichere, trügerische Methode nennt, ferner zur gleichen Zeit Joh. Bapt. Montanus, [2]) Benediktus Victorius 1551, [3]) Dominicus Leo 1662, Bernardus Tomitanus 1563, Julianus Palmarius 1578, Minadous 1596, Joh. Bapt. Silvatius 1601. Fallopia wandte Quecksilber selbst nie an, gibt aber seine günstigen Wirkungen in vielen Fällen zu. Diesen antimerkurialistischen Bewegungen kamen zu statten die in leichten Fällen guten Erfolge der sogenannten vegita-

[1]) Kussmaul, Mercurialismus pag. 51.

[2]) Aphrodisiacus Luisini: Montanus pag. 554, Victorius pag. 615.

[3]) Simon, Inunctionskur pag. 40.

tiven Behandlungsweise mit Pflanzendekokten, besonders mit dem 1517 von Amerika importirten Guajakholze. [1])

Die ersten Angaben über methodische Quecksilberbehandlung stammen aus Italien. Da waren es Conrad Gilinus, dann Caspar Torella (1497), Sebastianus Aquilanus (1498) und Peter Pinctor, welche nach den Vorschriften Theodorichs und Arnalds 5—8 Tage lang Quecksilbersalbe bis zum Speichelfluss einreiben liessen. Die Einreibungen geschahen am ganzen Körper ausser des Kopfes und wurden zwischen zwei Feuern vorgenommen. Darauf folgten Einhüllungen in warme Decken, ferner Dampf- und Schwitzbäder. Die Salbe enthielt ausser Quecksilber noch Blei, Schwefel und harzige Mittel, um die Frigiditas und die Humiditas des Quecksilbers zu moderieren.

Aehnlich sind auch die Vorschriften des Genuesers Catanius 1505. [2]) Er verbietet jegliche Hemmung des Speichelflusses, lässt jedoch zur Verhütung hochgradiger Mundaffektionen den Mund mit styptischen Dekokten ausspülen. Er stellt neun Intentionen oder Kurregeln auf: 1) Diaeta, 2) Phlebotomia, 3) Digestio, 4) Evacuatio, 5) Administratio viperarum, 6) Administratio balneorum 7) Administratio malagmatum, 8) Demotio accidentium quae unctionem sequuntur, 9) correctio accidentium, quae hunc morbum sequuntur. Er bediente sich zur Einreibung der Sarazenensalbe nach folgender Vorschrift:

Rp. Axung porci pond. 1,0
Adip. viperini unc. 3,0
Ol lauri unc. 3,0
Argent vivi unc. 4,5
Litharg. arg. et ami ää unc. 2,0

Terantur subtilissime et misceantur et fiat malagma ad usum, quomodo dictum est.

Mit Recht nennt Astruc den Cataneus den ersten Autor, welcher eine genauere Anwendung des Quecksilbers angibt.

---

[1]) conf. Ulrich de Hutten, cap. V.

[2]) Jacobi: Catanei Genuensis fractatus de morbo gallico Luisinus Aphr.

Neben Cataneus verdient sogleich der Spanier Almenar (1502) [1]) genannt zu werden. Seine Verordnungen haben grosse Aehnlichkeiten mit denen des Cataneus, nur dass er den Speichelfluss durch Abführmittel und verschiedene Cautelen zu mildern sucht. Auch er entwirft einen systematischen Heilplan in 7 Intentionen oder Indikationen: Prima est ventris lentio; secunda minorativa evacuatio; tertia materiae digestio; quarta ipsius evacuatio; quinta membrorum alteratio; sexta ipsorum confortatio.; septima accidentium correctio. [2]) Seine Salbe besteht aus Quecksilber, Theriak und einigen anderen metallischen Zusätzen, Schweinefett und Butter.

Nicht wesentlich verschieden von den Lehren des Cataneus sind die von Angelus Bologninus in Bologna, der etwas zu begeisterter Anhänger des Quecksilbers ist und von Johannes de Vigo aus Genua, [3]) der von allen Autoren zuerst 2 Stadien der Lues unterscheidet, einen morbus non confirmatus und einen morbus confirmatus.

Auf diese ziemlich energisch den Speichelfluss fordernden Männer folgt eine grössere Anzahl milder gestimmter Autoren, die wohl auch dem Principe der Speichelkur huldigen, aber möglichste Schonung der Mundhöhle fordern und die Zufälle bei der Speichelung hintanzuhalten suchen. Allerdings hatte ja nach 1520 die Seuche an Intensität auch bedeutend nachgelassen,

Hier ist vor allen zu nennen Nicolaus Massa in Venedig (1520—60), einer der berühmten Syphilidologen seiner Zeit, der durch seine glücklichen und humanen Kuren Patienten aus allen Gegenden nach Venedig zog. Seine Einreibungen verbinden sich mit Darreichung von Purgantien, um zu starken Speichel-

[1]) Almenar: Libellus ad evitandum et expellendum morbum gallicum.
Luisinus: pag. 359.
Hensler: Geschichte der Lustseuche, pag. 64.

[2]) conf. Simon, Inunktionskur, pag. 17.

[3]) Johannes de Vigo: Practica copiosa in arte chirurgica 1511. Luisinus 450.

fluss zu verhüten. Sogar an schwangeren Frauen und Kindern wandte er die Inunktion mit grossem Erfolge an. Durchaus nicht fanatischer Merkurialist gibt er auch andere Behandlungsweise als in milderen Fällen erfolgreich zu, sagt aber: „dass das Quecksilber zweckmässig, energisch und methodisch gebraucht gegen die ernsthaftesten und hartnäckigsten Formen der Syphilis das sicherste und unfehlbarste Heilmittel bleibe."

In ähnlich schonender und doch energischer Weise verfuhren auch Antonius Musa Brassavolus 1551, ferner Leonardus Botallus 1563 (obwohl Schüler Fallopias.) Dann sind weiter zu nennen der französische Arzt Antoine Chamnet 1560, Prosper Borgrarucius; dann in Spanien Andreas Algazar, 1565 Professor in Salamanca; der berühmte französische Wundarzt Ambroise Paré; Hieronymus Mercurialis, 1587 Professor in Padua; Johannes Zechius, 1586 in Bologna; Capo di Vacco 1589.

Die Freunde der Quecksilberkur mehrten sich zum Ende des Jahrhunderts so sehr, dass Saporta, Professor und Kanzler zu Montpellier, sagen konnte: „Diejenigen sind mit Blindheit geschlagen und faseln, die da schreiben, dass die schlimmste der Krankheiten (die Syphilis) ohne Quecksilber geheilt werde, da die Lehrerin aller Dinge, die Erfahrung, beweisst, dass sie ohne Quecksilber nicht geheilt werden könne, wenn auch aus seiner Anwendung viel Schaden erwächst."

Auch durch die erste Hälfte des 17. Jahrhunderts erhielten sich diese milden Kuren und waren von grossem Segen für die von der Syphilis Befallenen. Dazu waren die Salben schon bedeutend besser. Andere Quecksilberpräparate fanden zu dieser Zeit wenig Anwendung.

Eustachius Rudius † 1611 in Padua, empfahl folgende sehr milde Salbe:

Rp. Argent. vivi unc. 1,5
Axung. porci unc. 3,0
Mastich. Chiae pulv. unc. 1,0
Olei mastichini unc. 1,5
Poma dulcia med. magnit.
cocta Nr. 2. M. fiat unguentum.

Sebastianus Cortilio (1610) gibt unter 14 verschiedenen Heilmethoden dem Quecksilber den Vorzug. Seine Salbe ist nach der Vorschrift seines Lehrers Rastellius folgende:

Rp. Mercurii electi unc. 2,0
„ pulv. sublimati scrup. 1,0
M. et exting. Mercur. Postea adde
Axung. colatae unc. 2,0
Theriacae elect. drachm. 1.0

M. in fine addendo olei, de spica odoriferi parum, aut musci electi, resoluti ex oleo rosarum scrup. 0,5, aut scrup. 1,0.

Nichts wesentlich neues erfahren wir bei Ludovicus Septalius, Professor in Mailand † 1613; Epiphanius Ferdinandus 1621 in Neapel; Robert Patin († 1673), (Quaestio medica Paris 1649); ferner Professor Trumpf in Jena († 1690 und dessen Vorgänger Werner Rolfink aus Hamburg † 1673.

Schien die Theorie der arabischen Aerzte bei den letztgenannten Autoren, besonders denen des 17. Jahrhunderts, sehr zur Milde geändert und kaum mehr zu erkennen zu sein, so trat sie in der zweiten Hälfte dieses Jahrhunderts um so deutlicher dervor, um dann zum Glück der Menschheit wohl für immer widerlegt zu werden. „Nur durch das Hervorbringen des Speichelflusses hat das Quecksilber heilende Wirkung als Antisyphiliticum", behauptet Thomas Sydenham († 1689) [1]) „und wenn im Thier- oder Pflanzenreiche ein anderes Mittel gefunden werden könnte, das eben so starke Salivation erregte, als das Quecksilber, würde es auch eben so heilkräftig auf die Lues sein." Er lässt mit folgender Salbe einreiben:

Rp. Axung. porcin. unc. 2,0
Mercur. crudi unc. 1,0
M fiat neg.

und zwar ohne jegliche Vorbereitung. Mit dem dritten Teile der Salbe, also beinahe 3 Drachmen Quecksilber

[1]) Thomas Sydenham: Epistola de luis venereae historia et curatione.

auf einmal wird der Kranke an drei Abenden hinter einander eingerieben. Gewöhnlich tritt nach der dritten Einreibung Speichelfluss und Stomatitis des Zahnfleisches ein. Tritt der Speichelfluss nicht ein, so wird er erzwungen durch innerliche Gaben von Mineralturbith. Die Absonderung von 4 ℔ Speichel täglich genügt und oft 4 Tage Speichelung zum Vertreiben der Syphilissymptome. Schwinden letztere nicht, so ist durch kleinere Dosen von Mercur dulcis der Speichelfluss noch weitere Tage zu unterhalten.

Noch rigouroser ist die Behandlungsweise des Montpellier'schen Arztes Franciscus Calmette.[1]) Nach einer Vorbereitungskur, bestehend in Aderlass, Bädern und Purgantien, lässt er eine Salbe, bereitet aus 1 Teil mit Terpentinöl abgeriebenem Quecksilber und 2 Teilen Schweineschmalz, auf den ganzen Körper ausser Brust und Kopf einreiben. Dazu sind 5—6 Unzen Salbe nötig, kommen also fast 2 Unzen Quecksilber (= 60 gr) zur Verwendung. Solche Friktionen werden 7—8 Tage hindurch, nötigenfalls auch noch mehr vorgenommen. Dass es hiebei zu den hochgradigsten Vergiftungserscheinungen, zu furchtbaren stomatitischen Erscheinungen und dem unbändigsten Speichelfluss gekommen sein muss, braucht kaum erwähnt zu werden.

Wohl sind ja die Salben viel reiner, als die der Empiriker und sind frei von schädlichen andern Stoffen, wie Blei, Arsen etc., und trug man auch der Individualität des Einzelnen Rücksicht bei möglichster Ueberwachung der Kur und Fernhaltung schädlicher Zufälle; aber dennoch muss man sagen, dass solche Kuren, wie sie von unerfahrenen Praktikern in noch viel schlimmerer Weise ausgeführt wurden, an Grausamkeit wirklich nichts zu wünschen übrig lassen. Wir erfahren auch aus dieser Zeit, dass die Einverleibung so grosser Dosen Quecksilber die schwersten Spuren hinterliess. Falls Patient nicht schon während der Kur unterlag, traten schwere Verunstaltungan an Mund, Gaumen und

---

[1]) Calmette, Praxis medica, Géneve 1677 & Lyon 1690 (Tractatus de morbis venereis).

anderen Körperteilen auf bis zur vollständigen Quecksilberkachexie, wie wir sie beim gewerblichen Mercurialismus zur Beobachtung bekommen.

Zum Schlusse der ersten Periode müssen wir noch eines Mannes gedenken, der in seinen Ansichten über das Quecksilber und seiner Stellung zum Syphilisprozess sich wesentlich von seinen Zeitgenossen unterscheidet. Es ist dies Theophrastus Bombastus Paracelsus,[1]) der Reformator von Einsiedeln (geb. 1491, gestorben 1541). Wie er in anderen Fragen der Medizin das Bestehende ankämpft und sich gegen die galenischen sowohl, wie die arabischen Lehren wendet, so thut er dies auch auf dem Gebiete der Syphilis. In seinen Chirurgischen Bücheru spricht er seine Ansicht darüber mit den Worten aus: „Auch ohne Speichelfluss, auf den es die Schmierer abgesehen haben, kann die Syphilis heilen. Das Quecksilber heilt die Syphilis weder durch seine Kraft, Speichelfluss zu erregen, noch durch die zu purgieren, sondern durch eine dritte andere, welche neben beiden einhergeht." Er ist demnach der einzige Autor dieser Periode, der dem Speichelfluss keine kritische Bedeutung zumisst und der dem Quecksilber eine Heilkraft einräumt nicht auf Grund einer adoptierten theoretischen Ansicht, sondern auf Grund reiner Empirie. Wir stehen also einem Manne gegenüber, der in seinen Ansichten über Syphilistherapie den heute herrschenden sehr nahe steht.

Gegen Ende des 17. Jahrhunderts erhoben sich bei vielen Syphilidologen Zweifel über die Notwendigkeit der Salivation zur Heilung der Lues. Dazu trugen bei einerseits die schrecklichen Bilder der Sydenhamschen und Calmette'schen Kuren, andererseits günstiger Verlauf von Syphilissymptomen ohne Anwendung einer

[1]) Kussmaul, Merkurialismus pag. 48.
Haeser, Geschichte der Medizin p. 275.
Haeser, Grundriss der Geschichte der Medizin. Jena 1884. pag. 1884.
Proksch, Paracelsus über die venerischen Krankheiten und die Hydrargyrose, Wien 1882.

[2]) cf. Simon, Inunctionskur pag. 90 ff.

so energischen Kur. Viele Aerzte suchten die Salivation etwas zu umgehen. So gab (1672) Paul de Sorbeit Abführmittel. Andere, wie Janson (1680) verwarfen die Salivation ganz, wieder andere in manchen Fällen, wie David Abercromby (1684).

Diese sich allmälig entwickelnden Ideen brachte im Jahre 1718 François Chicogneau in Montpellier zur vollen Geltung, indem er in aller Form die Frage aufstellte: Sind zur Heilung der Lues Quecksilber-Einreibungen bis zu energischem Speichelflusse anzuwenden? und diese Frage negativ beantwortete. Und von da ab war und blieb die Theorie begraben, dass nur durch die Salivation das Quecksilber heilend im Syphilisprocesse wirke. Dem Speichelflusse wurde nur mehr eine symptomatische Bedeutung beigelegt und nicht mehr eine kritische. Aber gerade in seiner symptomatischen Bedeutung sehen wir, ganz abgesehen von den Antimerkurialisten, die zu keiner Zeit fehlten, die Autoren in zwei Lager geteilt, indem die einen ihn als Zeichen der Sättigung des Körpers und der Wirkung des Quecksilbers zulassen, die andern ihn schädlich im Heilungsprocess betrachten, da er das Quecksilber zu rasch aus dem Körper eliminiere und so dessen Einwirkung auf die Lues beeinträchtige.

Von Chicogneau's These ausgehend entwickelte sich unter Henry Haguenots Leitung zu Montpellier die nach dieser Hochschule benannte Montpellier'sche Extinctionskur. Sie beruht auf vollständiger Vermeidung des Speichelflusses, von der oben erwähnten Ansicht ausgehend, dass durch die Salivation das Quecksilber zu rasch eliminiert und so in seiner Wirkung abgeschwächt werde. Bei dieser Kur werden die einzelnen Einreibungen je nach Bedürfnis zur Vermeidung des Speichelflusses in grösseren oder kleineren Zwischenräumen vorgenommen, dem Patienten Genuss von Wein und Fleischspeisen jeder Art gestattet, ja sogar die Erfüllung seiner Berufsgeschäfte. An Humanität und Bequemlichkeit lässt diese Methode nichts zu wünschen übrig. Doch scheint sie in schwereren Fällen nicht ausgereicht zu haben, während in leichteren die Erfolge

offenbar gute waren, wie ihre weite Verbreitung sowohl als besonders das Zugeständnis der Anhänger eines energischeren Verfahrens, wie Astrucs und 100 Jahre später Louvriers beweisen.

Hauptvertreter der anderen Ansicht ist Astruc.[1]) Aus seinem 1734 in Venedig zuerst veröffentlichten Werk erfahren wir, dass er zwei verschiedene Quecksilberkuren angewandt haben will, eine Hydrargyrosis plenior und eine pacior. Aus seinen eigenen Verordnungen und besonders aus seiner Kritik über die Behandlungsweise früherer Syphilidologen, sowie seiner Zeitgenossen, der Anhänger der Montpellier'schen Schule lässt er seine Ansichten über das Quecksilber und dessen beste Anwendungsweise erkennen. Er tadelt entschieden das Vorgehen Sydenhams und Calmettes als zu rigouros und besonders auch bei ersterem die Verwerfung der Vorbereitungskur. Der Montpellier'schen Extinctionskur spricht er in leichteren Fällen und wärmeren Gegenden eine günstige Wirkung nicht ab und seine eigene Hydrargyrosis pacior ähnelt sehr dieser Behandlungsweise. Doch ist gerade diese Hydrargyrosis pacior mehr ein Zugeständnis von ihm gegenüber den unleugbaren Erfolgen der Extinctionskur. Wie wenig er auf seine mildere und jene Methode hielt, zeigt sein Urteil über letztere, wenn er sagt: sie (die Montp. Ext.) diene nur dazu, dass mit vielem Aufwand von Mühe nichts geschehe und dass das Quecksilber, das von Haus aus beste wirksamste Mittel, durch alle möglichen Beschränkungen eingeengt, kraftlos werde und ungeeignet zur Bekämpfung der Lues. Um seine Ansichten kurz zusammenzufassen, er hält das Quecksilber für das Hauptmittel gegen die Lues confirmata, zu Guajak und Holztränken hat er wenig Zutrauen und gestattet sie nur in der Nachkur. Von den Arten der Quecksilbereinverleibung hält er die Inunktionskur für die beste

[1]) Astruc, de morbis veneriis libri VI, Parisiis 1738. Buch IV. cap. VI—VII.
Kussmaul, Mercurialismus pag. 58.
Simon, Inunktionskur pag. 98.

beste und zwar mit oder ohne Speichelfluss. Er zieht sie besonders dem inneren Gebrauch von Quecksilberpräparaten vor.

Seine Einreibungsmethode zeigt bei ziemlicher Energie, mit der dem Krankheitsprozess gegenübergetreten wird, die peinlichste Rücksicht auf die Individualität der einzelnen Patienten bei möglichster Regelung der äusseren Verhältnisse. Nach einer Vorbereitungskur, bestehend in 10—16 Bädern, Aderlass, Abführmitteln werden in den ersten 3—5 Tagen 3 Einreibungen von je 2 Drachmen bis $^1/_2$ Unze Salbe (Fett und Quecksilber ā oder 2 : 1) bis zur Rötung der Haut und zwar in der Nähe eines Feuers vorgenommen. Ist kein Speichelfluss eingetreten, so folgt am 7. Tage die 4. Inunktion und unter gleichen Bedingungen am 9. die 5. Einreibung. Sind keine Mundaffektionen vorhanden, die Syphilissymptome aber noch nicht vollständig verschwunden, so wird nach fünftägiger Pause unter gleichen Cautelen die Kur wiederholt mit etwas stärkeren Dosen. In der Mehrzahl der Fälle kam es schon beim ersten Cyklus von Inunktionen zur leichten Salivation. Wurde diese zu heftig oder trat sie zu frühe ein, so wurde die Kur unterbrochen. Trat sie überhaupt nicht ein, auch nach Wiederholung der Einreibungen, so wurde Patient 9 Tage nach der letzten Inunktion gebadet, purgiert und auf reichliche Diät gesetzt, alsdann aus der Behandlung entlassen.

Im Principe mit Astruc übereinstimmend, nur etwas modificirter, tritt uns die Behandlungsweise Pierre Fabres,[1]) Leibarzt des französischen Königs und Professor an der Pariser Hochschule, entgegen. Er räumt für verschiedene Krankheitsbilder der Lues verschiedenen Behandlungsweisen Erfolge ein. Vor allen gibt er aber der Quecksilberkur als der sichersten und in schweren Fällen allein anzuwenden den Vorzug. Er hält die Salivationskur (im Gegensatz zu den milderen Methoden so genannt) den meisten Formen der Syphilis

[1]) Pierre Fabre, Essay sur les maladies vénériennes. Paris 1748.

für angepasst, sucht aber zu reichlichen Speichelfluss zu vermeiden. Er macht sogar Astruc den Vorwurf, dass seine Kuren als zu sehr auf Speichelung hinzielen. Fabre's Methode beruht auf den Vorschriften seines Lehrers und Meisters Jean Louis Petit, und auf ihr basiert wiederum die später zu erwähnende Rust-Louvriersche Inunctionskur. Im wesentlichen nicht sehr verschieden von Astrucs Methode, ist sie dadurch wichtig, dass bei ihr zum ersten Male nicht der ganze Körper mit oder ohne Vermeidung einzelner Partien, sondern an verschiedenen Tagen verschiedene Partien mit Salbe eingerieben werden.

Fanden wir schon früher, dass die besten Erfolge von scharfsinnigen Syphilidologen dann erzielt wurden, wenn sie ohne vieles Theoretisiren aus der Empirie die beste Behandlungsweise ableiteten, andererseits falsche Theorien zu den grössten Missgriffen führten (Sydenham, Calmette und andere): so constatiren wir im weiteren Verlaufe der zweiten Periode durch Auftauchen neuer Theorien sowohl mindergute Heilerfolge, als auch bei dem Mangel an Beweisen für solche Theorien allmählich zunehmende Confusion der Ansichten über ein Heilmittel, das sich doch im Laufe der Jahrhunderte als vortrefflich erprobt hatte. Halten wir dagegen, wie mangelhaft heutigen Tages trotz grosser Fortschritte der Physiologie, Chemie und besonders der physiologischen Chemie unsere Kenntnisse über Quecksilberresorption und -Ausscheidung sind, so dürfen wir uns über diese bedeutenden Irrwege unserer Vorfahren nicht wundern. Man suchte neue Kurmethoden zu construiren, da einerseits offenbar die Montpellier'sche Extinktion häufig im Stiche liess, man andererseits nur ungern zu den Verfahren Astrucs und Fabres griff.

So machten Boerhave und van Swieten, zwei hervorragende Gelehrte und Aerzte, auf die Inunktions-

[1]) Nothnagel und Rossbach: Lehrbuch der Arzneimittellehre.

Gorup-Besanez: Lehrbuch der physiologischen Chemie. Braunschweig, 1878.

kur aus theoretischen Gründen einen bedeutenden Angriff, indem sie ihre Zweckmässigkeit bestritten, sowohl wegen der Ungewissheit, wie das Quecksilber und wie viel in den Körper gelange, als auch wegen der Schwierigkeit, besonders bei Hospitalbehandlung, den Patienten bei Eintritt schädlicher Zufälle rasch den Einflüssen des verdunstenden Quecksilbers zu entziehen. Boerhave empfahl daher nach Stägiger Vorbereitungskur weisses Präcipitat und Mercur dulcis innerlich in grossen Dosen bis zum Speichelfluss.[1])

Rp. Mercurii albi praecip. drachm. 0,5
Sacch. albi drachm. 2,0
M. divide in XXIV dos. aequales

ferner

Rp. Merc. dulcis ter sublim drachm. 1,5
Sacch. albi drachm. 2,0
M. divide in XXIV partes aequales

ungefähr 5 Mal täglich eine Dosis zu nehmen. Bei eintretendem Speichelflusse werden die Dosen etwas kleiner und in grösseren Zwischenräumen gegeben. Leichter Speichelfluss soll aber circa 36 Tage bestehen und nimmt die Kur streng nach der Börhave'schen Methode 72 Tage in Anspruch. Die ganze, auf ziemlich reichlichen Speichelfluss abzielende Kur, welche also in scharfem Gegensatz zu Chicogneaus Ansichten steht, beruht auf der falschen Annahme, als habe das syphilitische Gift in der Membrana adiposa seinen Sitz und könne mit deren Schwinden eliminiert werden.

Die Behandlungsweise Boerhaves fand wenig Anklang, da der allgemeine Wunsch der damaligen Aerzte mit Heilung ohne Salivation hinausging (ut luem venerea alsque hac foeda salivatione curare possent.) Aus diesem Grunde stellte van Swieten Versuche mit Sublimat an und berichtete bald günstige Erfolge an Benevenuto in Lucca, Morand in Paris und Pringle in London. Von Max Locher, Arzt am Hospitale

[1]) Van Swieten Commentaria in Hermanni Börhave Aphorismos de cognoscendis et curandis morbis. Tom. V. pag. 525 bis 528.

St. Markus in Wien, wurde alsdann 1754 das Sublimat innerlich als Solution zu nehmen eingeführt. Die Berichte sind äusserst günstige. Ohne Salivation sollen in acht Jahren 4880 Kranke durch diese Sublimatkur in Verbindung mit Schwitzbad und strenger Diät geheilt worden sein. Doch erscheinen diese Berichte sehr übertrieben zu sein, ohne mit Brambilla (1775) behaupten zu wollen, Locher habe absichtlich durch falsche Angaben van Swieten über die Günstigkeit seiner Entdeckung zu täuschen gesucht. Aber schon 30 Jahre später verbot Quarin am gleichen Spital die Anwendung des Sublimats, mit dem unter Lochers Leitung so günstige Erfolge erzielt worden sein sollten.

War die Wirkung des Sublimats einerseits zu hoch erhoben, anderseits zu sehr unterschätzt worden, so gewann die Anwendung dieses Quecksilberpräparates sowohl in Frankreich als in Deutschland rasch festen Boden, da man in ihm ein vorzügliches Antisyphiliticum bei ziemlicher Vermeidung der Salivation erkannte. Und welche Bedeutung das Sublimat mit der Zeit, besonders in unseren Tagen, gewonnen hat, braucht nicht weiter ausgeführt zu werden.

Eine andere sehr zweckmässige Art des innerlichen Gebrauchs gab im Jahre 1766 Plenk [1]) in Wien an. Er empfiehlt nämlich oxyduliertes Quecksilber in Pillenform (Gummiquecksilber.) Es sind diese Pillen eine Modifikation der im 16. Jahrhundert gebräuchlichen Barbarossapillen, haben alsdann unter dem Namen der Belloste'schen Pillen grosse Verbreitung gefunden und sind noch heute in England besonders als pillulae ceruleae (blue pills) sehr beliebt. Die Anzahl der zu nehmenden Pillen richtete sich nach Plenks Vorschriften nach der Person des Patienten und wurden die Pillen bis zum Verschwinden aller Symptome fortgenommen. Doch zeigten sich auch bei dieser Methode bedeutende Mängel, indem oft trotz aller Vorsicht bedeutender

[1]) Jos. Jakob Plenk: Methodus nova, tuta et facilis argentum vivum aegris venerea labe infectis adhibendi. Vindebonae 1766.

Speichelfluss und heftige stomatitische Affektionen eintraten, ohne dass die Symptome der Lues weichen wollten.

Nach van Swietens Zeit ergab sich ein förmlicher Wetteifer im Suchen nach neuen Oxyden, Oxydulen und anderen Quecksilberpräparaten, ohne dass ausser den erwähnten besondere Erfolge erzielt worden wären.

Während die Syphilisbehandlung in den meisten Ländern nach den in Frankreich und Deutschland herrschenden Methoden geführt wurde, müssen zur Vervollständigung des Bildes noch die Engländer als etwas, wenn auch nicht wesentlich, abweichend von den auf dem Continente herrschenden Ansichten erwähnt werden. Auch hier sehen wir die Aerzte in zwei Lager geteilt, von denen die einen, besonders Benjamin Bell, Fesse Fort und Howard Inunktionen bis zum anhaltenden, wenn auch mässigen Speichelflusse fordern, während die andern unter Leitung Duncans und Hunters mit gewissen Modificationen zur Montpellier'schen Extinktionskur neigen. Doch ist die Trennung keine so schroffe, indem die Anhänger des energischeren Verfahrens nach Umständen bedeutende Milderungen zuliessen, andererseits die Anhänger des milderen Verfahrens in schwereren Fällen energisch zur Inunktion griffen, selbst bis zum starken Speichelflusse.

Während in Frankreich die Montpellier'sche Extinctionskur das Uebergewicht über die Astruc'sche und Fabre'sche Methode hatte, waren in Deutschland die Inunktionen ganz ausser Gebrauch gekommen, und wo man von solchen spricht, handelt es sich höchstens um die Montpellier'sche Methode.

Gegen Ende des Jahrhunderts kamen auch die noch herrschenden Behandlungsweisen zu Fall. Einheitliche Ideen traten, wie im politischen Leben (französische Revolution), so auch in der Medizin auf. Von England her verbreitete sich Brown's Lehre von Sthenie und Asthenie und Cullen's Solidarpathologie. Man

---

1) Samuel: Sthenie und Asthenie in Eulenburgs Realienencyklopädie der Heilkunde Band II. pag. 72.

kannte nur noch Lebens-, Krankheits- und Arzneireize. Und mit diesen Ideen liess sich eine Quecksilberbehandlung nicht vereinbaren, da ja die Syphilis als asthenische Krankheit nicht mit einem schwächenden Mittel behandelt werden konnte. Der letzte Rest dessen, was die Erfahrungen von Jahrhunderten an Heilmethoden gesammelt, musste der Erregungstheorie zum Opfer fallen, die einfach mit der Vergangenheit und ihrem Erfahrungsschatze brach. Und im allgemeinen Chaos ging auch der letzte Rest einer methodischen Quecksilbertherapie bei Syphilis unter. Als sich aber die allgemeinen Wirren etwas klärten, gewann der Antimercurialismus das Uebergewicht und das Quecksilber blieb für einige Zeit aus dem Arzneischatze verbannt.

Ein Rückblick auf die beiden Perioden ergibt für die erste ein recht günstiges Bild. Wohl führten die herrschenden falschen Theorien oft zu grossen Uebergriffen, aber im Allgemeinen verfuhren die Aerzte mit staunenswertem Scharfsinn unter möglichster Schonung des Patienten gegen die neue Seuche. Selbst den Empirikern kann einiges Verdienst nicht abgesprochen werden, da ja sie die ersten waren, die das Quecksilber gegen Syphilis anwandten. Die praktischen Erfolge der Aerzte widersprachen auch vielfach den arabistischen Theorien, indem man vielfach den Speichelfluss hintanzuhalten oder doch zu mildern suchte, obwohl man ja in ihm die Entfernung des Krankheitsstoffes sah. So huldigten Almenar und der durch seine humanen Kuren berühmte Nicolaus Massa einer Behandlungsweise mit möglichster Milderung des Speichelflusses. Die ganze Syphilistherapie machte in dieser Periode erfreuliche Fortschritte, bis Uebergriffe (Salivationskuren von Sydenham, Calmette etc.) ihr ein Ziel setzten.

Und so sehen wir in der zweiten Periode und wohl vielfach als Folge jener Uebergriffe einen gewissen Stillstand in der Entwickelung der Syphilistherapie und in vieler Beziehung sogar einen Rückschritt derselben. Durch das Gespenst der Sydenham'schen Kuren geschreckt, trat eine Verzagtheit ein im Gebrauche des Quecksilbers, da selbst das Ansehen Astruc's und die

relativ günstigen Erfolge seiner Kuren nicht bannen konnten. Auch die nicht zu unterschätzenden Forschungen nach neuen Mitteln konnten die zunehmende Unsicherheit und den Rückgang der Therapie nicht aufhalten. Und so endete die zweite Periode mit einer vollständigen Verdrängung der Quecksilberkuren.

Nur allmählich befreiten sich die Aerzte im Beginne dieses Jahrhunderts von den Einflüssen der Erregungstheorie; bei den meisten Autoren, selbst sehr scharfsinnigen Männern, wie Johann Adam Schmidt spucken diese Ideen zwischen guten Heilplänen auf dem Gebiet der Syphilistherapie und machen diese unklar.

Umso mehr ist daher anzuerkennen, dass ein einfacher österreichischer Militärarzt, Louvrier,[1]) im Jahre 1809 mit einer entschiedenen Quecksilberkur für Syphilistherapie hervortrat und gerade die Methode wählte, die sich am wenigsten mit den neuen Ideen vertrug, die Inunktionskur nach Petit-Fabre. Nach 14tägiger Vorbereitungskur, bestehend in Purgantien und täglichen Bädern, folgte eine methodische Einreibung mit Unguentum hydrarg. cinereum fortius (grauer Salbe) und zwar wurden jeden Tag an verschiedenen Körperstellen 4,0—8,0 gr. Salbe eingerieben. Die Einreibungen geschahen in zwei Cyklus von je 14 Tagen, der erste als 7 Einreibungen morgens, der zweite als 7 Einreibungen abends. Die Kost ist auf mässige Diät gesetzt.

Bezüglich der Speichelflussfrage will Louvrier diesen weder erzwungen noch vermieden haben. Doch scheint es nicht zu unbedeutendem Speichelflusse gekommen zu sein, da die Absonderung von 3 Pfd. Speichel täglich noch als mässig galt. Bei schwangeren und hysterischen Frauen, sowie bei neugeborenen Kindern will ihn Louvrier vollständig gemieden wissen.

Wie schwer es der Louvrier'schen Methode war, sich Eingang bei den damaligen Aerzten zu ver-

[1]) Joseph Louvrier, nosographisch-therapeutische Darstellung syphilitischer Krankheitsformen nebst zweckmässiger Angabe, veraltete Lustseucheübel zu heilen. II. Aufl. Wien 1819.

schaffen, geht aus einer Aeusserung Rusts hervor, der ja mehrere Jahre später der wärmste Vertheidiger der Louvrier'schen Schriften wurde. Rust gibt zu, dass er nach 12maliger Lektüre der betreffenden Abhandlung unüberzeugt geblieben und erst durch den eigenen Versuch eines besseren belehrt worden sei.[1]) An der Methode selbst lässt er einige unwesentliche Modifikationen eintreten, bestehend in noch strengerer Diät und geringeren Dosen von Salben, wogegen er aber während der ganzen Kur die Fenster geschlossen lässt, um den Patienten auch der Wirkung der Quecksilberdämpfe auszusetzen. Mit Rust's Eintreten für diese Kur 1816, die nun Rust-Louvrier'sche Inunktionskur genannt wurde, fand diese immer mehr Verbreitung und wurde die Lieblingsmethode vieler Aerzte. Erwähnt muss auch werden, dass Rust die Quecksilberanwendung sogar auf nicht syphilitische Krankheiten ausdehnte.

Anlehnend an die Rust-Louvrier'sche wurden von anderen Aerzten Methoden angegeben, die sich meistens durch zu grosse Dosen Quecksilber und infolge davon durch zu grosse Salivation auszeichneten. So die Methoden von Wedemeyer in Hannover, Horn (1817) in Berlin (Charité), Joseph v. Vering (1826) und anderer, während Chelius (1825) in Heidelberg für die Rust-Louvrier'sche Methode eintrat.

Zeigt die Rust-Louvrier'sche Methode vom heutigen Standpunkte der Syphilistherapie aus auch noch grosse Mängel, so sind Louvriers Verdienste um die Weiterentwicklung nicht zu unterschätzen. Während die Autoren früherer Zeit auf irgend einer falschen Idee sich eine Quecksilberkur konstruierten, hat Louvrier wohl erkannt und spricht dies auch aus, dass wir nicht wüssten, wie das Quecksilber auf den Syphilisprocess wirke, wohl aber, dass es darauf wirke. Er hat somit die Errungenschaften der vorausgehenden Zeit, welche mit Schluss des 18. Jahrhunderts im allgemeinen Wirr-

[1]) Genaue Schilderung der Rust-Louvrier'schen Inunktionskur bei Simon, Inunktionskur pag. 156—309.

warr ebenfalls untergegangen waren, wieder hervorgehoben und das Quecksilber dem Arzneischatze wiedergegeben.

Kaum hatte die Inunktionskur und mit ihr die Quecksilbertherapie bei Syphilisformen etwas festen Boden gewonnen, als eine von England (1817) ausgehende Revolution in der Therapie und Pathologie der Syphilis zu Gunsten des Antimercurialismus dieselbe verdrängte. Fergussons Vorträge[1]) über die Vorzüge einer in Portugal erlernten einfachen Syphilistherapie ohne Quecksilber gegenüber den Quecksilberkuren erlangten bald grosse Publicität. Und dieses Verfahren, welches man simple treatment nannte, gewann rasch Anhänger in allen Teilen Europas. Dafür traten ein in England: Thomas Rose (1817), Thomson, Guthrie etc.; in Dänemark: Wendt (de abusu hydrargyri 1823); in Frankreich: Desruelles (Paris 1828); in Deutschland: Fricke, Brüninghausen, Handschuh, Bergmann (Leipzig 1824), Oppenheim und andere mehr.

Bis fast 1840 behielt der Antimercurialismus die Oberhand, gestützt auch durch die Einführung der Jodpräparate durch Wallace (1835).

In den 50er Jahren erhielt er sehr eifrige Vertreter in dem schon erwähnten Hermann,[2]) dann Lorinser,[3]) beide in Wien, und Bärensprung[4]) in Berlin. Erst die gründlichen Arbeiten Kussmauls[5]) und Overbecks[6]) sowie die präcise Regelung der Fragen bezüglich der Quecksilberanwendung bei Syphilis durch Sigmund brachten Klarheit und führten zu einem Umschlage zu Gunsten des Mercurialismus.

---

[1]) Grünfeld, Antimercurialismus in Eulenburgs Realiencyklopädie der Heilkunde, Bd. I pag. 504.

[2]) Jos. Hermann, Behandlung der Syphilis ohne Merkur. Wien 1857.

[3]) Lorinser, Merkur und Syphilis. Wiener med. Wochenschrift, 1858.

[4]) Bärensprung, Annalen des Charitékrankenhauses in Berlin. Berlin 1860.

[5]) Kussmaul, Mercurialismus. Würzburg 1861.

[6]) Overbeck, Mercur und Syphilis. 1861.

Vor allen aber verdient hier Erwähnung der grösste Syphilidologe unsres Jahrhunderts und wohl aller Zeiten, Ricord. Er brachte Ende der 30r Jahre endlich Klarheit in das Wesen und in die Therapie der Syphilis. Durch Inoculationsversuche konstatierte er die wirkliche Existenz einer konstitutionellen oder sekundären Syphilis gegenüber den Aufstellungen einzelner Antimercurialisten, welche deren Symptome als solche der Quecksilbervergiftung bezeichneten. Ricord acceptierte die Wallace'schen Jodpräparate, erklärte aber neben ihnen das Quecksilber als Hauptmittel der Sekundärsyphilis. Sein Lieblingspräparat ist Hydrargyrum jodatum flavum innerlich; ebenso empfiehlt er die Inunktionen. Merkurialfieber und Speichelfluss schliesst er als störend aus.

Auf den von Ricord aufgestellten Grundsätzen über das Wesen und die Therapie der Syphilis bildeten sich im Laufe der nächsten 20 Jahre verschiedene Quecksilberkuren aus. Man wandte mit gewissen Modifikationen die Rust-Louvrier'sche Methode an, ebenso die Montpellier'sche Extinctionskur. Auch innerlich wurden nach Ricords Beispiel Präparate gegeben. Alle diese Kuren waren mehr oder minder mit Speichelung verbunden; eine wesentliche Verbesserung hat die Therapie nicht erfahren.

Eine solche erhielt die Quecksilbertherapie erst durch Sigmund in Wien, welcher durch Einführung einer methodischen Inunktionskur unter günstigen diätetischen und hygieinischen Verhältnissen den Grund zu unserer heutigen Syphilistherapie legte. Zuerst im Jahre 1855 veröffentlichte Sigmund in diesem Sinne einen Aufsatz in der Wiener medizinischen Wochenschrift und legte alsdann die Grundsätze seiner Kur und deren methodischen Verlauf in einem Schriftchen nieder: Die Einreibungskur bei Syphilisformen. (Hievon liegt uns die V. Auflage 1878 vor.)

Sigmund sagt in seiner Einleitung, dass die Therapie der Syphilis eine unzertrennliche Verbindung von arzneilichen und hygieinisch-diätetischen Einflüssen fordere. Und in der unrichtigen Kenntnis der letzteren beruhen gerade die Misserfolge unserer Vorfahren.

Auch Sigmund wünscht eine Art Vorbereitungskur. Aber im Gegensatze zu den schablonenhaften Vorbereitungskuren, wie wir sie in den früheren Jahrhunderten und auch noch bei Louvrier gesehen haben, richtet sich die seinige ganz nach dem Körperzustand des betreffenden Patienten. Bei einem sonst völlig gesunden Menschen beschränkt sich dieselbe nur auf wenige Tage der Beobachtung, um über den Gesundheitszustand des Betreffenden auch wirklich genau orientiert zu sein. Sind aber andere Affektionen neben den syphilitischen vorhanden, so müssen vorher diese zur Heilung kommen, ehe eine spezifische Behandlung eingeleitet werden kann. Selbst leichtere Affektionen dürfen da nicht übersehen werden, da sie leicht zu Zufällen bei der Behandlung disponieren, so z. B. Katarrhe zur Stomatitis und Salivation, Magen- und Darmaffektionen zu heftigen Diarrhöen. Auch eine gewisse Regelung der Lebensweise ist vor Beginn der Kur nötig, um so mehr, wenn sich der Patient erst daran gewöhnen muss. Das Auftreten von Entbehrungserscheinungen würde auch den günstigen Verlauf der Kur beeinträchtigen.

Die Einreibungen selbst erfolgen an verschiedenen Körperteilen mit grauer Salbe bis zu 5,0 gr täglich; und zwar werden eingerieben am ersten Tage: die beiden Unterschenkel, am 2. Tage: die beiden Oberschenkel, am 3. Tage: die beiden Arme, am 4.: Bauch und Brust, am 5. der Rücken. Dann beginnen die Einreibungen von vorne; nach 5 resp. 10 Einreibungen erfolgt eine gründliche Reinigung des Körpers durch Bad.

Während der Kur ist vor allem Rücksicht zu nehmen auf die Ventilation der Räume, worin der Patient sich aufhält. Sigmund[1]) sagt an anderer Stelle: „Immer und überall, ob in der Wohnung oder im Freien, bei Tag wie bei Nacht, kann auf die Reinheit der Luft nicht ernst genug gedrungen und können selbstverständlich alle diese die Reinheit störenden Elemente nicht

[1]) Vorlesungen über die neueren Behandlungsweisen der Syphilis, Wien 1880.

strenge genug beseitigt werden.“ Wo möglich soll der Kranke nicht im gleichen Raume schlafen, in dem er sich bei Tage aufhält oder mindestens in einem andern Raume die Einreibungen vornehmen. In allen Fällen müssen die Räume sorgfältig gelüftet werden, aber unter Vermeidung von Zugluft, welche störende Katarrhe auslösen könnte. Die Zimmertemperatur soll 14—16° nicht überschreiten.

Selbstverständlich ist wohl, dass der Kranke selbst sich der grössten Reinlichkeit befleisst.

Die Nahrung des Kranken besteht in kräftigen, leicht verdaulichen Speisen. Die Menge kann um $^1/_4$—$^1/_2$ der gewöhnlichen Nahrungsaufnahme herabgesetzt werden, da der Patient bei geringer Bewegung auch einen geringeren Stoffwechsel hat. So kann nach Sigmunds Vorschrift an einen kräftigen Patienten ungefähr Folgendes täglich verabreicht werden: Morgens $^1/_3$ L. Milch, einfache Suppe, Thee, $^1/_4$ L. Kaffee, Cacao oder Chokolade mit Milch, 60—70 gr Weissbrod; Mittags: $^1/_4$ L. Suppe, 100—140 gr (gedämpftes, gedünstetes oder gebratenes) Fleisch, 50—70 gr Gemüse, leichte Mehlspeise, gekochtes Obst, $^1/_3$ L. Bier oder $^1/_4$ L. Wein, 100—120 gr Weissbrod; Abends: Milch, Thee, Kaffee oder Suppe, allenfalls noch eine Obstspeise und 60—70 gr Weissbrod.

Besondere Sorgfalt ist der Mundhygieine zu widmen. Es müssen täglich mehrmals die Zähne sorgfältigst gereinigt, der Mund mit Mundwässern ausgespült werden. Beim Eintritt von stomatitischen Erscheinungen und von Salivation, denen Sigmund absolut keine therapeutische oder prognostische Bedeutung beimisst und sie nur für störend hält, muss die Kur unterbrochen werden.

Bezüglich der Zulassung von Genussmitteln ist zu bemerken, dass Spirituosen nur in geringer Menge zu gestatten sind, ferner Schnupfen nur bei intakter Nasen- und Rachenschleimhaut, Rauchen dagegen ganz zu verbieten ist.

Die ganze Behandlungsweise charakterisiert sich in Sigmunds Worten:[1]) „Dass den Syphilitischen alle jene Vorteile guter Diät und günstiger hygieinischer Einflüsse zuzuwenden seien, welche wir vorzugsweise für Kranke mit herabgesetzter Ernährung als erste Bedingung der Heilung oder Besserung in Anspruch nehmen."

Wir stehen also hier einer Behandlungsweise gegenüber, die im Vergleich mit den Kuren der ersten Periode sich als bedeutend milder und humaner zeigt, im Vergleich mit den meist herrschenden Kuren der zweiten Periode ohne Hervorrufen von Speichelnng weit energischer und entschiedener zum Ziele führt.

Die gleichen Grundsätze der Diätetik und Hygieine gelten natürlich auch für andere Quecksilberkuren, welche nach der Anerkennung der Sigmund'schen Grundsätze aufkamen.

Nachdem nämlich das Quecksilber besonders in der Inunktionskur fast allgemein als wirksames Mittel gegen Syphilis anerkannt worden war und man unter Sigmunds Leitung gelernt hatte, seine ungünstigen Zufälle bei der therapeutischen Anwendung möglichst zu vermeiden, suchte man auch auf anderen Wegen Quecksilber dem Körper einzuverleiben. Der wesentlichste Erfolg auf diesem Wege der Forschung war jedenfalls die Einführung der hypodermatischen Injektionen. Von Scarenzio im Jahre 1865 zuerst mit Calomellösung versucht, fand sie durch Lewin in Berlin grosse Verbreitung, welcher an der Berliner Charité von 1865—76 circa 1400 Personen mit Injektionen von Sublimat 1 : 150 Aq. dest. behandelte. Bamberger[2]) empfahl alsdann im Jahre 1876 Quecksilberalbuminate zur Injektion und etwas später im gleichen Jahre Quecksilberpeptonate. Von Müller-Stern wurde alsdann eine Sublimatchlornatriumlösung angegeben. Und im Jahre

[1]) Sigmund, Vorlesungen über neuere Behandlungsweisen der Syphilis. Vorlesung V. pag. 50.

[2]) Wiener medizinische Wochenschrift 1876 Nr. 11 und 44.

1884 empfahl Liebreich das Hydrargyrum formamidatum.[1])

Von innerlichen Mitteln sind besonders zu nennen das Quecksilber-Oleat und das von Lustgarten angegebene Hydrargyrum tannicum oxydulatum.

Es ist unverkennbar, dass die hypodermatische Injektion vom theoretischen Standpunkte aus am meisten den Anforderungen der Hygieine entspricht. Ist doch der Patient hier am wenigsten den schädlich wirkenden Quecksilberdämpfen ausgesetzt (gegenüber der Inunktionskur); ebensowenig sind Magen und Darmkanal einer direkten Reizung ausgesetzt (wie bei der innerlichen Gabe). Nimmt man noch dazu die Ungewissheit, wie viel Quecksilber und auf welchem Wege durch die Inunction in den Körper gelangt, so müsste man entschieden der Injektionskur den Vorzug geben. Und dennoch ist jene nach vielen Erfahrungen und besonders nach dem Zeugnisse Sigmunds die wirksamste und sicherste Quecksilberbehandlung und hilft in Fällen, wo alles im Stiche lässt, selbst bei gummösen Processen, wo das Spezifikum der tertiären Lues, das Jodkali, ohne Erfolg bleibt.

Einen bedeutenden Einfluss auf die Syphilistherapie hat die Frage, wie sich diese zu den Recidiven stellt. Hier wurde vielfach von den Vertheidigern des einen oder andern Quecksilberpräparates die günstige Stellung einzelner Verfahren gerühmt. Welchem wirklich der Vorzug zu geben ist, möge eine spätere Zeit entscheiden.

Wichtiger ist die von Bärensprung und Diday angeregte Frage, ob eine medikamentöse Anwendung überhaupt günstig auf das vollständige Abheilen der Syphilis wirke. Bärensprung[2]) sagt: „Die Syphilis ist, welche Behandlung auch angewendet werden mag, eine den gesammten Organismus tief beeinträchtigende

[1]) Die Behandlung der Syphilis mit merkuriellen Injektionen von Dr. Liebreich, Berlin. Vierteljahrsschrift f. Dermat. u. Syph. 1884.

[2]) cf. Zeissl, Lehrb. der Syphilis 1882, pag. 661. (Bärensprung, Annalen der Charité 1880).

Krankheit. Die Fälle schneller Heilung innerhalb weniger Wochen sind seltene Ausnahmen. Gewöhnlich findet ein nur ganz allmäliges Erlöschen statt und zwar kann dieses sowohl bei merkurieller, als auch nicht merkurieller Behandlung erfolgen. Der Vorzug der merkuriellen Behandlung besteht darin, dass sie die einzelnen Symptome der Krankheit immer schnell mildert und zur Verheilung bringt, aber dieser Vorzug wird mehr als aufgewogen durch einen doppelten Nachteil: indem der Merkur die gesammte Constitution verschlechtert, begünstigt er die Entwicklung zerstörender Lokalformen; indem er die Krankheit oft für Monate und Jahre latent werden lässt, verzögert er ihre definitive Heilung. Die nicht merkurielle Behandlung ist dadurch erschwert, dass sie ein starkes und verbreitetes Auftreten der Symptome, besonders im Beginne der Krankheit nicht verhindern kann, und dass sie diese Symptome nur langsam zum Verschwinden bringt, aber sie gewährt dafür den grossen Vorteil, dass sie die Krankheit nie versteckt, wo sie nicht geheilt ist, ihre definitive Heilung aber beschleunigt."

Es wäre ja das Ideal der vollkommenen Heilung der Syphilis diese expectative Behandlung. Bedenkt man aber, wie oft Bedrohung edler Organe absolut eine medikamentöse Behandlung verlangen, in welchem Falle selbst Diday zum Quecksilber greift, andererseits die Langwierigkeit einer expektativen Behandlung für ein Spital zur Unmöglichkeit wird und auch in der Privatpraxis auf viele Schwierigkeiten stösst, so muss man zugestehen, dass nur die medikamentöse Behandlung sich in der Praxis durchführen lässt. Und dieser Ansicht huldigen auch die grosse Mehrzahl der heutigen Syphilidologen.

Die heutige Therapie der Syphilis und zwar in erster Linie der sekundären Syphilis besteht also unter Wahrung der geschilderten hygieinisch-diätetischen Verordnungen in einer Anwendung von Quecksilber- und Jodpräparaten. Manche Syphilidologen, wie Zeissl[1])

[1]) cf. Lehrbuch pag. 669.

wünschen in erster Linie Jodpräparate und dann geringe Dosen von Quecksilber, während Sigmund[1]) nur für leichtere Fälle die Jodpräparate, in schwereren immer die Quecksilberpräparate wünscht oder die Combination beider Kuren.

Die tertiäre Syphilis wird in erster Linie mit Jodkalium behandelt und wenn dieses versagt, mit Quecksilber und zwar zumeist mit der Inunktionskur.

Ein Rückblick auf die frühere Zeit und eine Vergleichung mit dem heutigen Stand der Syphilistherapie ergibt, dass wir heutigen Tages, wenn auch nur in einzelnen Fällen, im stande sind, bei fortgesetzter Behandlung die Syphilis zu heilen — solche Fälle sind aber mit Sicherheit beschrieben — so doch ihr kräftig entgegenzutreten und bei zeitigem Eingriffe ihre zerstörenden Formen hintanzuhalten. Ferner haben wir gesehen, dass aus dem Kampfe zwischen Mercurialisten und Antimercurialisten, resp. zwischen den Anhängern einer medikamentösen und symptomatischen Syphilistherapie, sich das Quecksilber als spezifisches Antisyphiliticum ergeben hat. Der Grund dieser fortwährenden Kämpfe waren, wie in der Einleitung schon erwähnt, die Vergiftungserscheinungen, welche das Quecksilber bei längerem Gebrauche zur Folge hat.

Jeder Erfinder einer neuen Methode der Quecksilbereinverleibung empfiehlt die seinige als wirksamste gegen die Krankheit und als am wenigsten Stomatitis und Salivation erzeugende. Mit Recht sagt Caspary:[2]) „Die Frage nach der besten Behandlung der Syphilis ist in demselben Grade eine offene, als sie eine vielbesprochene ist.“

Bedenkt man, wie sehr bei einer Merkurial-Erscheinung die Disposition des Einzelnen bezüglich seines Gesammtorganismus und speciell seiner Mundhöhle (schlechte Zähne etc.) in Betracht kommt, so ergibt die Schwierigkeit, selbst aus einer grossen Anzahl von beobachteten Fällen einigermassen befriedigende Resultate

[1]) Vorlesungen, VII. Vorlesung pag. 75 und 76.
[2]) Vierteljahresschrift f. Dermatologie u. Syphilis Bd. I. 1887.

über das Verhalten der einzelnen Quecksilberpräparate zu ihren Vergiftungserscheinungen zu ziehen.

Die folgenden statistischen Angaben von der hiesigen Klinik innerhalb zweier Jahren sollen daher nur einen Beitrag zu eingehenderen Beobachtungen auf diesem Gebiete geben. Die betreffenden Resultate entstammen zum Teil aus früher beobachteten Krankheitsfällen, zum Teil aus innerhalb eines halben Jahres von mir täglich beobachteten.

Es erkrankten im Jahre 1884 von den mit Inunktionskuren (pro die 4,0 ung. hydrarg. cinerei) 36 % Männer, 45 % Weiber an Stomatitis. Nach Injektionskuren mit Hg. formamidatum erkrankten 20 % Männer, 19 % Weiber. In Fällen, wo beide Kuren mit einander verbunden wurden resp. auf eine Anzahl von Injektionen eine Anzahl Inunktionen folgten, erkrankten 44 % Männer, 38 % Weiber an Stomatitis.

Auch im Jahre 1885 stellten den grössten Procentsatz der Merkurialerkrankungen die Inunctionskuren. Es erkrankten nach Injektionen von Männern ca. 34 %, von Weibern 40 %. Von den mit Injektionen des Hg. formamidatum Behandelten erkrankten 23 % Männer, 25 % Weiber; nach Anwendung beider Kuren in obiger Weise circa 36 % Männer, 42 % Weiber. Ausser diesen Behandlungsweisen wurde auch eine innerliche Gabe des Hg. tannicum oxydulatum in Pillenform (0,05 auf eine Pille) als antisyphilitische Kur versucht. Es erkrankten circa 45 % Männer an Stomatitis und 43 % Weiber.

Die beiden letzten Monate 1885 und im Jahre 1886 wurden die Injektionen mit Sublimatchlornatriumlösung ausgeführt. Es erkrankten an Stomatitis 25 % Männer, 25 % Weiber. Auch nach den Inunktionen differiert die Procentzahl der Erkrankten nicht viel mit jener der vorhergehenden Jahre; es erkrankten 32 % Männer, 34 % Weiber und nach beiden Kuren in obiger Weise 40 % Männer und 38 % Weiber.

Den günstigsten Procentsatz der Erkrankten gibt demnach die Injektionskur und würde der Erfolg demnach mit der oben erwähnten theoretischen Anschauung

stimmen. In Betracht aber ist zu ziehen, dass die Injektionen nur bei leichteren Syphilisformen zur Anwendung kamen, wie sie besonders den Recidiven angehören, dagegen erstmalige Sekundärformen und schwere Syphilide immer der energischer wirkenden Schmierkur unterworfen wurden.

Hält man dem noch gegenüber, dass die Mundhygieine bei einem Patienten, der zum zweiten Male eine Quecksilberkur durchgemacht und bei der ersten an Stomatitis erkrankt war, eine viel sorgfältigere ist, dass ferner, wie schon gesagt, die individuelle Disposition ungeheuer verschieden ist, so lässt sich wohl schwer entscheiden, welcher Behandlungsweise absolut der Vorzug einzuräumen ist.

Zum Schlusse erfülle ich die angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Dr. Matterstock, für Ueberweisung des Themas und die Ratschläge bei seiner Ausarbeitung, an dieser Stelle den wärmsten Dank auszusprechen.